



Vereenvoudigde VAV werkwijzer

Wat kunt u lezen in deze brochure?

Inleiding	4
Stappenplan voor een aanvraag	5
Besnijdenis (circumcisie)	6
Buikwandcorrectie	6
Borstprothesen vervangen	8
Borstprothesen verwijderen	8
Borstprothesen plaatsen (1e plaatsing)	9
Borstvergroting enkelzijdige (couulance regeling)	9
Borstlift	9
Borstverkleining dubbelzijdig	10
Borstverkleining enkelzijdig	10
Lipofilling in de borst	11
Borstvorming bij man verwijderen (gynaecomastie)	12
Boven ooglidcorrectie of ptosiscorrectie (liften oogleden)	13
Correctie overtollig huid bovenbenen	14
Correctie overtollig huid bovenarmen	15
Goedaardige gezwellen verwijderen	16
Haartransplantatie	16
Lipofilling in het hoofd/halsgebied	17
Liposuctie	17
Litteken correctie	18
Medisch Specialistische Revalidatie (MSR)	19
Neuscorrectie	20
Ooglaserbehandeling of lensimplantaat	20
Oorcorrecties	21

Operatieve handelingen tegen overmatig zweten (Hyperhidrosis)	21
Pigmentstoornissen van de huid	22
Schaamlipcorrectie	22
Tepelhoftatouage	23
Transgender gezichtsontharing	23
Transgender overige behandelingen	24
Voorhoofdslift of wenkbrauwlift	25

Inleiding

Vergoeding van behandelingen van plastisch chirurgische aard

Er gelden algemene voorwaarden voor vergoeding uit de basisverzekering en enkele specifieke voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard. De algemene voorwaarden stellen onder andere dat de behandeling bewezen effectief is en dat de verzekerde de behandeling ook echt nodig heeft. Daarnaast is er geen eenvoudiger behandeling mogelijk.

Behandelingen van plastisch chirurgische aard zijn alle behandelingen die soms tot doel hebben om het uiterlijk te verbeteren en soms een medische noodzaak hebben. Een specialist voert vaak deze behandelingen uit. De voorwaarden voor behandelingen van plastisch chirurgische aard zijn naast de algemene voorwaarden de volgende:

Er moet sprake zijn van een verminking of van een aantoonbare lichamelijke functiestoornis.

1. Een verminking (misvorming) is een heel opvallend kenmerk aan het uiterlijk, vaak door een operatie, ongeluk of ziekte. Dit opvallende kenmerk veroorzaakt een schrikreactie bij anderen. Bijvoorbeeld een brandwond in het gezicht. Als de reden voor de aanvraag is dat er misschien sprake is van een verminking, hebben de medisch adviseurs foto's nodig om dat te kunnen beoordelen.
2. Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis wil zeggen dat een persoon door de afwijking ernstige problemen heeft bij bewegen of op een andere manier niet meer goed kan functioneren. Bijvoorbeeld door heel veel pijn.

Het moet bij verminking en een aantoonbare lichamelijke functiestoornis gaan om ernstige afwijkingen die bij heel weinig mensen voorkomen. Meestal worden ingrepen van plastisch chirurgische aard pas toegepast en vergoed vanaf 18 jaar.

LET OP: U kunt aan deze klantversie van de werkwijzer plastische chirurgie geen rechten ontlenen.

U vindt de originele werkwijzers op <https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav/>.

U kunt kiezen uit:

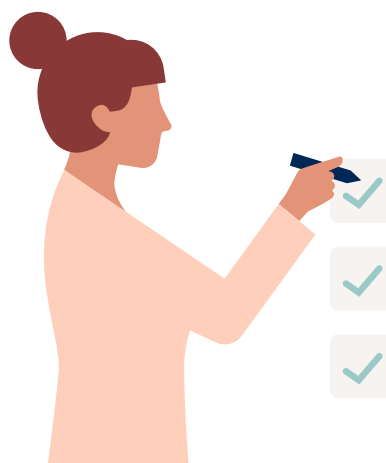
[VAV Werkwijzer Beoordeling Behandelingen Van Plastisch-Chirurgische Aard](#) en
[VAGZ Werkwijzer Medisch Specialistische Revalidatiezorg](#)

Stappenplan voor een aanvraag

Bij plastische chirurgie herstelt een specialist afwijkingen aan het lichaam, aangeboren of door ziekte door middel van een operatie. We beoordelen de aanvraag volgens de voorwaarden die de Vereniging Artsen Volksgezondheid heeft opgesteld.

Stappen die u neemt voordat de specialist de aanvraag indient

- Bespreek uw klachten en de voorwaarden voor een vergoeding met uw huisarts
- Uw huisarts verwijst u eventueel door naar de specialist in het ziekenhuis of een zelfstandig behandelcentrum.
- De specialist in het ziekenhuis of het zelfstandig behandelcentrum dient een aanvraag in bij de zorgverzekeraar.
- De zorgverzekeraar beoordeelt of u aan de voorwaarden voor vergoeding voldoet.
- Na de beoordeling van de zorgverzekeraar krijgen u en de specialist in het ziekenhuis of het zelfstandig behandelcentrum bericht of wij de behandeling vergoeden.



Besnijdenis (circumcisie)

Een besnijdenis vergoeden we als er een medische noodzaak is

Voorbeelden zijn: chronische infecties, ernstige vernauwing van de voorhuid die tot ernstige klachten resulteert of verdenking op kanker.

De behandeling is machtigingsvrij. Uw specialist hoeft de behandeling niet aan te vragen.

Wanneer vergoeden we niet

Een rituele besnijdenis.

Buikwandcorrectie

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Uw BMI is 30 of lager (uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters) en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 3 voorwaarden

- Uw buikwand bedekt minimaal een kwart van de bovenbenen wanneer u rechtop staat. De lengte van de bovenbenen wordt gemeten van lies tot knieschijf of;
- u heeft continue onbehandelbare smetvorming waarbij het volgen van de richtlijn 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' (zie hieronder) geen of niet voldoende resultaat hebben opgeleverd of;
- u heeft een verminking vergelijkbaar met Pittsburg Rating Scale 3 (zie pagina 7).

Om te beoordelen of er sprake is van continue onbehandelbare smetvorming

Vraagt u dan de volgende informatie bij uw huisarts of uw dermatoloog op:

- Hoe vaak heeft de verzekerde u geconsulteerd i.v.m. smetplekken (ongeveer)?
- Hoe lang bestaan de smetplekken al?
- Heeft u de smetplekken ook zelf kunnen vaststellen?
- Welke behandeling heeft u ingesteld? Geeft u precies aan welke adviezen ten aanzien van hygiëne, materiaal en medicatie u heeft voorgeschreven en hoe lang de verzekerde deze heeft toegepast.
- Bent u van mening dat de verzekerde therapietrouw is geweest ten aanzien van uw adviezen?

- Heeft de verzekerde de richtlijn 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' volledig gevolgd? Deze richtlijn vindt u op www.venvn.nl. Zoekt u dan op 'richtlijn smetten'.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding) of continue smetvorming.

Bij alleen rugklachten of psychische klachten vergoeden we deze behandeling niet

Rugklachten zijn geen reden voor vergoeding. Huidoverschot is meestal niet de oorzaak van de rugklachten. Ook Psychische klachten zijn, wettelijk gezien, geen reden om een buikwandcorrectie te vergoeden.

Heeft u bariatrische chirurgie gehad?

Uw BMI mag maximaal 35 zijn.

Buikwandcorrectie bij een rectus diastase

Een rectus diastase is het uiteenwijken van de buikspieren. Er is weinig bewijs dat een buikwandcorrectie bij een rectusdiastase de problemen oplost. Daarnaast zijn er andere mogelijkheden om een rectus diastase te behandelen. Daarom vergoeden wij deze behandeling bij een rectus diastase niet.

Lower bodylift

Bovenstaande voorwaarden gelden ook voor de lower bodylift. Daarnaast moet er nog sprake zijn van de Pittsburg rating scale 3 van de billen, rug, flanken, laterale dijen en de schaamheugel. Dit komt bijna nooit voor. We vergoeden deze behandeling dan ook zelden.

Pittsburg Rating Scale

Om voor vergoeding van het verwijderen van overtollige huid van de buik of lowerbodylift in aanmerking te komen, moet er sprake zijn van Pittsburg Rating Scale 3. Hieronder vindt u een overzicht van de Pittsburg Rating Scale.

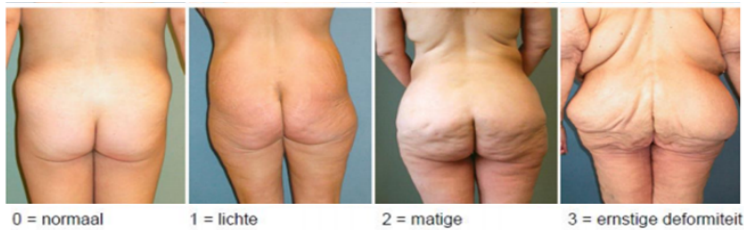
Buik



Rug



Billen



Flanken



Heupen laterale dijen (bovenbenen)



Schaamheuveel



Bron: US National Institutes of Health

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2884754/>

Borstprothesen vervangen

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- er sprake is geweest van een gehele of gedeeltelijke amputatie na borstkanker of;
- als er bij u voor het plaatsen van de borstprothesen geen borstvorming aanwezig was. Dit betekent dat er destijds geen infra mammair plooï (plooï onder borst) en minder dan 1 cm klierweefsel in de borst aanwezig was. Dit moet aantoonbaar zijn.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 6 voorwaarden

- U heeft een ruptuur (scheur) of lekkende siliconen borstprothesen. Dit is aangetoond door een mammografie, echo of MRI-scan of;
- u heeft kapselvorming met Baker-klasse 4 in uw borst. Door deze kapselvorming heeft u ernstige pijn die het dagelijks leven ernstig beïnvloedt of;
- u heeft een infectie die hardnekkig is of steeds terugkomt. De infectie komt door de borstprothese en de infectie reageert niet op andere behandelingen, zoals antibiotica of;
- u heeft borstkanker, waardoor u radiotherapie moet ondergaan. De borstprothese belemmert deze behandeling of;
- u heeft een zeldzame vorm van lymfeklierkanker (BIA-ALCL) veroorzaakt door uw borstprothese. Dit moet aangetoond zijn door bijvoorbeeld een punctie of;
- u heeft een PIP-prothese of een M-prothese van Rofil.

Borstprothesen verwijderen

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- U heeft een ruptuur (scheur) of lekkende siliconen borstprothesen. Dit is aangetoond door een mammografie, echo of MRI-scan of;
- u heeft kapselvorming met Baker-klasse 4 in uw borst. Door deze kapselvorming heeft u ernstige pijn die het dagelijks leven ernstig beïnvloedt of;
- u heeft een infectie die hardnekkig is of steeds terugkomt. De infectie komt door de borstprothese en de infectie reageert niet op andere behandelingen, zoals antibiotica of;
- u heeft borstkanker, waardoor u radiotherapie moet ondergaan. De borstprothese belemmert deze behandeling of;

- u heeft een zeldzame vorm van lymfeklierkanker (BIA-ALCL) veroorzaakt door uw borstprothese. Dit moet aangetoond zijn door bijvoorbeeld een punctie of;
- u heeft ernstige aanhoudende systemische klachten die ontstaan zijn na het plaatsen van de borstprothesen. Dit zijn klachten zoals spierpijn, gewrichtspijn of vermoeidheid. Andere oorzaken zijn uitgesloten en andere behandelingen zijn niet mogelijk. Daarnaast moet dit duidelijk en gemotiveerd bevestigd zijn door de internist of;
- u heeft een PIP-prothese of een M-prothese van Rofil.

Borstprothesen plaatsen (1e plaatsing)

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- Na een borstamputatie bij borstkanker. Er ontstaat na het verwijderen van de borst een verschil tussen beide borsten of;
- bij vrouwen bij wie geen borstvorming aanwezig is. Dit betekent dat er geen infra mammair plooï (plooï onder de borst) en minder dan 1 cm klierweefsel in de borst aanwezig is. Dit is aangetoond door een echo.

Borstvergroting enkelzijdige (couance regeling)

We vergoeden de behandeling als aantoonbaar sprake is van de volgende voorwaarden

- Er is sprake van een verschil van 2 cupmaten of meer en;
- 1 borst is cupmaat A of AA en;
- u bent 18 jaar of ouder.

Wij beoordelen deze aanvragen ook

Het ziekenhuis moet bij deze operatie een aanvraag indienen. Wij beoordelen of u aan de voorwaarden voor vergoeding voldoet. Als u aan de voorwaarden voor vergoeding voldoet sturen we u een toestemmingsbrief.

Er is hier geen sprake van een vergoeding uit de basisverzekering

Er wordt een eenmalige uitzondering gemaakt voor het plaatsen van deze prothese. De operatie vergoeden we uit couance. Dat betekent dat de u de nota zelf betaalt aan het ziekenhuis. De nota dient u bij ons in. Wij vergoeden dan de kosten aan u.

Borstlift

Wij vergoeden deze behandeling niet uit de basisverzekering. Het liften van de borsten is een cosmetische procedure. De aanvraag voldoet niet aan de voorwaarden voor vergoeding van plastische chirurgie.

Borstverkleining dubbelzijdig

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende situaties

- U bent uitgegroeid en uw BMI is 30 of lager en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel en;
- u bent kleiner dan 1 meter 60 en heeft minimaal cupmaat DD of groter.

Of

- U bent uitgegroeid en uw BMI is 30 of lager en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel en;
- u bent groter dan 1 meter 60 en heeft minimaal cupmaat E of groter.

Uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters.

Daarnaast voldoet u ook aan de volgende voorwaarden

- U heeft hoge rug-, nek- en/of schouderklachten die alleen komen door uw borstomvang en;
 - naast pijnstilling en fysiotherapie heeft een goede, ondersteunende BH geen resultaat opgeleverd
- of;
- U heeft continue onbehandelbare smetvorming waarbij het volgen van de richtlijn 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' (zie hieronder) geen of niet voldoende resultaat hebben opgeleverd.

Om te beoordelen of er sprake is van continue onbehandelbare smetvorming

Vraagt u dan de volgende informatie bij uw huisarts of uw dermatoloog op:

- Hoe vaak heeft de verzekerde u geconsulteerd i.v.m. smetplekken (ongeveer)?
- Hoe lang bestaan de smetplekken al?
- Heeft u de smetplekken ook zelf kunnen vaststellen?
- Welke behandeling heeft u ingesteld? Geeft u precies aan welke adviezen ten aanzien van hygiëne, materiaal en medicatie u heeft voorgeschreven en hoe lang de verzekerde deze heeft toegepast.
- Bent u van mening dat de verzekerde therapietrouw is geweest ten aanzien van uw adviezen?
- Heeft de verzekerde de richtlijn 'Smetten (intertrigo) preventie en behandeling' volledig gevolgd? Deze richtlijn vindt u op www.venvn.nl. Zoekt u dan op 'richtlijn smetten'.

We hebben bij continue onbehandelbare smetvorming ook foto's nodig voor de beoordeling

Op deze foto's moeten de smetvorming duidelijk zichtbaar zijn.

Borstverkleining enkelzijdig

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarde

- Er is een verschil is van minstens 2 cupmaten tussen beide borsten.

Lipofilling in de borst

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- De behoefte voor lipofilling in de borst is ontstaan na een behandeling die uit de basisverzekering vergoed is en;
- er is geen sprake van een volumedefect dat groter is dan 1 kwadrant (een kwart) van de borst.

Daarnaast voldoet u ook 1 van de volgende 3 voorwaarden

- Er zijn complicaties of ernstige pijnklachten door een tekort aan weefselbedekking (te kort aan huid) na plaatsing van een borstprothese of;
- u heeft een deuk in het decolleté met een minimale diameter en diepte van 2 centimeter of;
- u heeft een deuk dat niet in het decolleté ligt, een minimale diameter heeft van 5 centimeter en dat minstens 2 centimeter diep is.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Wanneer vergoeden we niet

- Als de behoefte voor lipofilling in de borst is ontstaan na een behandeling die niet in de basisverzekering zit (bijvoorbeeld borstvergroting om cosmetische reden) dan valt de vergoeding voor lipofilling ook niet onder de basisverzekering.
- Lipofilling van de hele borst.



Borstvorming bij man verwijderen (gynaecomastie)

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

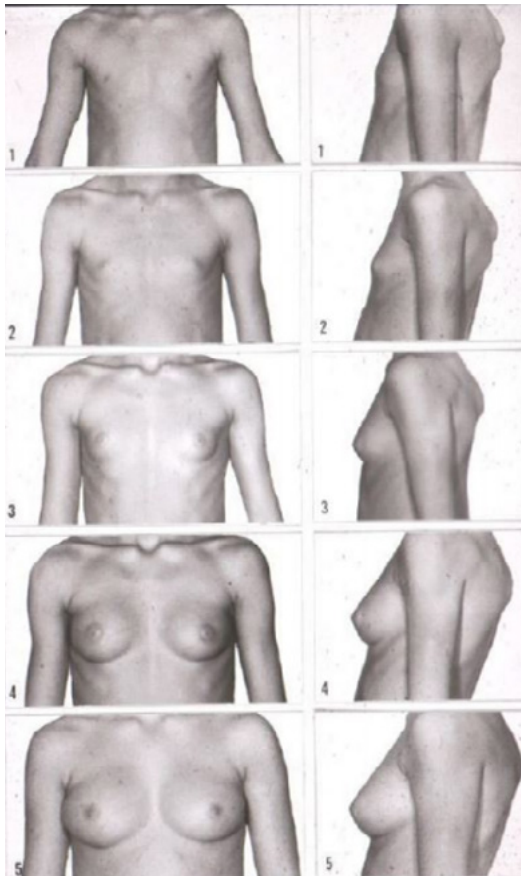
- U bent uitgegroeid en uw BMI is al minimaal een jaar 30 of lager (uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters) en;
- er is langer dan 12 maanden borstvorming aanwezig en;
- er is klierweefsel aanwezig. Dit is aangetoond door een echo of MRI-scan. Er mag voor dit klierweefsel geen

andere, lichamelijke oorzaak zijn. Of de andere oorzaak moet al behandeld zijn en;

- er is sprake van borstvorming waarbij de borst een duidelijke vrouwelijke vorm heeft vergelijkbaar met Tannerstadium M4 of meer (zie bijlage hieronder).

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).



Criteria Tanner Stadia

M1: tepel is iets verheven

M2: knopvormige verheffing van de tepelhof en vergroting van de diameter van de tepelhof

M3: verdere verdikking van de tepelhof

M4: meer vet in de borst, waardoor de tepelhof een tweede verhoging op de borst wordt

M5: tepelhof meestal op niveau van de borst en is sterk gepigmenteerd. Volwassen stadium van borstontwikkeling

Bovenooglidcorrectie of ptosiscorrectie (liften oogleden)

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

Er moet een gezichtsveldbeperking door verlamde of verslachte bovenoogleden zijn. Dat betekent dat:

- de spleet van het ooglid minder is dan 7 mm en;
- de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangt. Er moet sprake zijn van bijna 50% pupilbedekking door het ooglid of de huidplooi.

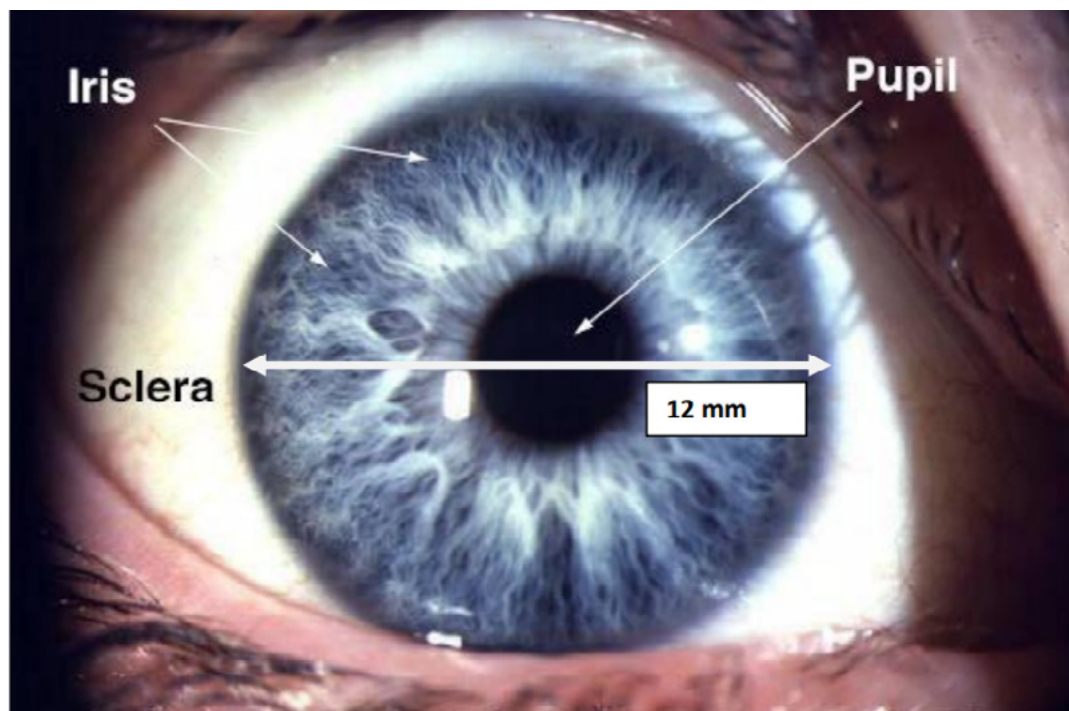
Wanneer vergoeden we niet

Bij andere klachten zoals vermoeide ogen, druk op de ogen, hoofdpijn of er vermoeid uitzien.

De specialist beoordeelt of u aan deze voorwaarden voldoet

De specialist dient de aanvraag via het machtigingenportaal in. De beoordeling hangt af van de antwoorden die de specialist geeft op de vragen die in het machtigingenportaal worden gesteld.

Illustratie meting verticale lidspleet



Correctie overtollig huid bovenbenen

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Uw BMI is 30 of lager (uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters) en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 2 voorwaarden

- u heeft een verminking of;
- u heeft een aantoonbare bewegingsbeperking of een lichamelijke functiestoornis.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie de inleiding).



Correctie overtollig huid bovenarmen

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Uw BMI is 30 of lager (uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters) en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 2 voorwaarden

- u heeft een verminking of;
- u heeft een aantoonbare bewegingsbeperking of een lichamelijke functiestoornis.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie de inleiding).

Goedaardige gezwellen verwijderen

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

De gezwellen moeten een aantoonbare lichamelijke functiestoornis veroorzaken zoals:

- bloeden en zweren of;
- ernstige pijn veroorzaken, bijvoorbeeld door te drukken op een zenuw of;
- leiden tot minder kunnen bewegen of;
- ontstoken of geïnfecteerd zijn of;
- het zien verminderen, bijvoorbeeld bij een goedaardig gezwel op het ooglid of;
- de gezwellen zitten in het gezicht of op de handen zitten én zijn zo groot en opvallend dat er sprake is van een verminking.

Bij een verminking hebben we ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

We vergoeden het verwijderen van kwaadaardige gezwellen

Het gaat dan om gezwellen die verdacht zijn van kwaadaardigheid of in een voorstadium zijn van kwaadaardigheid.

Haartransplantatie

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

Er moet sprake zijn van een zeer uitzonderlijke situatie.

Voorbeelden zijn:

- Kaalheid na bestraling of verbranding van de huid of;
- kaalheid na infecties met bacteriën en schimmels of;
- kaalheid als gevolg van geneesmiddelen; en;
- de kaalheid kunt u niet bedekken door een haarstukje of een pruik.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

We betalen een behandeling bij het Hair ScienceInstitute (HSI) niet

De behandelingen die het HSI uitvoert zijn niet volgens de Stand der Wetenschap en Praktijk. Dat wil zeggen dat de behandeling niet bewezen effectief is. Dan mogen we de behandeling niet vergoeden uit de basisverzekering.

Lipofilling in het hoofd/halsgebied

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- Parry-Romberg Syndroom of;
- Lokale (lineaire) sclerodermie of;
- Craniofaciale microsomie of;
- Treacher Collins Syndroom of;
- Enucleatie (als onderdeel van de orbitaconstructie na oogverwijdering) of;

- Ernstige lipatrofie bijvoorbeeld bij HIV medicatie of;
- Aangezichtsatrofie door verlamming.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Liposuctie

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Uw BMI is 30 of lager (uw BMI berekent u door uw lichaamsgewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters. De uitkomst deelt u nog een keer door uw lengte in meters) en;
- uw BMI is minimaal een jaar stabiel.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 3 voorwaarden

- U heeft ernstige pijn. Deze pijn komt door een lokale vetophoping door bijvoorbeeld druk op een zenuw of;
- u heeft een aantoonbare bewegingsbeperking van een gewricht door een lokale vetophoping of;
- de vetophoping is zo ernstig dat er sprake is van een verminking.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Wanneer vergoeden we niet

Liposuctie van de buik, borsten en bij lipoedeem is geen verzekerde zorg en vergoeden we niet uit de basisverzekering.

Littekencorrectie

Onderscheid tussen het functioneel gebied en het niet functioneel gebied

Bij de beoordelingen wordt soms onderscheid gemaakt tussen een afwijking in het functioneel gebied en een afwijking in het niet functionele gebied. Gehanteerd wordt:

- Functioneel Gebied: gelaat, hals, decolleté en handen tot en met de pols.
- Niet Functioneel Gebied: het gedeelte van het lichaam dat doorgaans goed te bedekken is met kleding.

We vergoeden een operatieve littekencorrectie als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Het litteken bestaat al 1 jaar of langer en;
- niet-operatieve therapie levert te weinig resultaat op en;
- de littekencorrectie levert naar verwachting een forse verbetering van de klachten of de zichtbare vorm van het litteken op.

Daarnaast voldoet u ook aan 1 van de volgende 4 voorwaarden

- U heeft een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Denk hierbij aan pijn of moeite met bewegen die duidelijk komt door het litteken zoals een sterk ingetrokken litteken of;

- u heeft een litteken in het functioneel gebied dat meer dan 1 cm breed is én opvallend van kleur of uiterlijk of;
- u heeft littekens elders op het lichaam van meer dan 2 cm breed en 10 cm lang én opvallend van kleur of uiterlijk of;
- u heeft meer dan 3 verbrede littekens op dezelfde plaats op het lichaam die opvallend zijn van kleur of uiterlijk.

We vergoeden een littekencorrectie met lipofilling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Het litteken bestaat al 1 jaar of langer en;
- niet-operatieve therapie levert te weinig resultaat op en;
- de lipofilling levert naar verwachting een forse verbetering van de klachten door het litteken en;
- u heeft een aantoonbare lichamelijke functiestoornis. Denk hierbij aan pijn of moeite met bewegen die duidelijk komt door het litteken zoals een sterk ingetrokken litteken.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).



Medisch Specialistische Revalidatie (MSR)

Bij chronische pijn en psychische klachten

MSR vanwege chronische pijn en psychische klachten vergoeden we alleen in uitzonderlijke situaties

Met chronisch bedoelen we dat de pijn niet overgaat. We mogen alleen vergoeden, als u voldoende lang en goed behandeld bent in de eerste lijn zonder voldoende resultaat. Deze behandelingen moeten te maken hebben gehad met de klachten waar u nu voor bent door verwezen naar de revalidatie-instelling. Daarnaast hebben deze plaatsgevonden voor de MSR wordt aangevraagd. Met behandelingen in de eerste lijn bedoelen we dat u in ieder geval de volgende vormen van therapie heeft gehad:

- een vorm van therapie voor de lichamelijke klachten (bijvoorbeeld fysiotherapie of ergotherapie) en;
- een vorm van therapie die te maken heeft met uw psychosociale klachten en angst om lichamelijk te bewegen en;

- deze behandelingen moeten in dezelfde periode zijn gevolgd en;
- deze behandelingen moeten kortgeleden gevolgd zijn.

U leest hier meer over in artikel B.26.1 Revalidatie van onze polisvoorwaarden. In onze aanvullende verzekeringen is deze behandeling niet opgenomen.

MSR is niet bewezen beter dan een minder intensieve behandeling

Er is te weinig wetenschappelijk bewijs is dat MSR bij chronische pijn en vermoeidheid, eventueel in combinatie met psychische klachten, een beter resultaat geeft dan een minder intensieve behandeling.



Neuscorrectie

Er zijn 2 soorten operaties:

1. De operatie aan het neustussenschot en/ of de neusschelpen. Hiervoor is geen machtigingsaanvraag nodig. Uw arts beoordeelt of deze operatie helpt om van uw klachten af te komen.
2. Een correctie van de vorm van de neus. Dit noemen we hieronder de uitwendige neuscorrectie. (rhinoplastiek)

Het is niet goed bekend of een uitwendige neuscorrectie de ademhalingsproblemen verhelpt

Er is te weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het effect van de uitwendige neuscorrectie op de ademhaling. Om deze reden voldoet deze behandeling bijna nooit aan de stand der wetenschap en praktijk. Zilveren Kruis vergoedt deze behandeling dan ook slechts in uitzonderlijke gevallen als u voldoet aan de voorwaarden hieronder.

We vergoeden een uitwendige neuscorrectie als er sprake is van de volgende voorwaarden

- U kunt niet ademen door de neus. U heeft hier blijvend last van en;

- uw ademhalingsproblemen zijn het gevolg van een duidelijk zichtbare afwijking van de vorm van de neus en;
- u bent minstens 4 weken behandeld met medicijnen. Ondanks de medicijnen kunt u nog steeds niet ademen door uw neus en;
- uw ademhalingsproblemen zijn een logisch gevolg van de bevindingen die uw arts bij onderzoek van de neus heeft aangetroffen en beschreven en;
- uw arts heeft duidelijk aangegeven waarom een inwendige neuscorrectie (operatie aan uw neustussenschot) niet voldoende is en;
- de voorgestelde behandeling voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit wordt beoordeeld door de medisch adviseur van de zorgverzekeraar of;
- u heeft een misvorming van de neus (zie inleiding).

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een duidelijke zichtbare afwijking van de vorm van de neus waardoor u niet kunt ademen. Daarnaast kunnen we aan de hand van de foto's bepalen of er sprake is van een misvorming van de neus (zie inleiding).

Ooglaserbehandeling of lensimplantaat

De sterkte van een lens wordt uitgedrukt in de maat dioptrie. Als u bijziend bent heeft de afwijking een negatief getal en kunt u niet goed ver zien. Als u verziend bent heeft de afwijking een positief getal en kunt u niet goed dichtbij zien.

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- het verschil in sterkte tussen de ogen meer is dan 4 dioptrieën of;
- de sterkte van de lens meer is dan -10 dioptrieën of;
- de sterkte van de lens meer is dan +6 dioptrieën of;
- de sterkte van de cilinder meer is dan 4,5 dioptrieën daarnaast;
- moet uw arts hebben vastgesteld dat u geen contactlenzen (contactlensintolerantie) kunt verdragen.

Voorwaarden contactlensintolerantie

1. U heeft een aaneensluitende periode van ten minste een jaar contactlenzen gedragen en;
2. u heeft in de afgelopen 12 maanden tenminste één (contact)lenswijziging gehad van een ander materiaal (waaronder een siliconenhydrogellens) ter verbetering van het draagcomfort en;
3. u lijdt aan een objectiveerbaar contactlens geïnduceerd symptoom. De arts moet exact het symptoom benoemen. En beschrijven welke klachten u door de lenzen heeft.

Uw specialist moet zijn ingeschreven als refractiechirurg

De arts staat ingeschreven in het Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG). Of voldoet aan de voorwaarden van dit genootschap.

Oorcorrecties

We vergoeden deze behandeling uit de basisverzekering als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- U heeft een ernstige vorm van cupears of;
- u heeft een verminking na een ongeval of medische ingreep of;
- u heeft een pijnlijk knobbeltje op de oorschelp (chondrodermatitis helices). We hebben van de specialist informatie nodig welke behandelingen hebben plaatsgevonden.

Bij cupears of een verminking hebben we foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's wordt bepaald of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Afstaande oren zijn geen verminking

De behandeling daaraan wordt daarom niet vergoed uit de basisverzekering.

We vergoeden afstaande oren uit de aanvullende verzekering als er sprake is van de volgende voorwaarden

- u bent jonger dan 18 jaar en;
- u heeft de juiste aanvullende verzekering (<https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/vergoedingen/flapoorcorrectie-tot-18-jaar>) en;
- bij een gecontracteerd ziekenhuis (<https://zorgzoeker.zilverenkruis.nl/>) de behandeling laten uitvoeren.

De behandeling is machtigingsvrij. Uw specialist hoeft de behandeling niet aan te vragen.

Operatieve handelingentegen overmatig zweten (Hyperhidrosis)

We vergoeden de behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarden

- Medische complicaties zoals het open gaan en infecteren van de huid of;
- ernstige sociale beperkingen, vastgesteld met behulp van de vragenlijst Dermatology Life Quality Index (DLQI) en;
- alle conservatieve behandelingen moeten zijn geprobeerd zonder succes. Bijvoorbeeld: ademende katoenen kleding, goede deodorant, medicijnen, botox injecties.

De behandeling is machtigingsvrij. Uw specialist hoeft de behandeling niet aan te vragen.

Wanneer vergoeden we niet

We vergoeden behandelingen met Miradry niet. Deze behandeling is niet volgens de stand der wetenschap en praktijk. Dat wil zeggen dat de behandeling niet bewezen effectief is en dan mogen we niet vergoeden uit de basisverzekering.

Pigmentstoornissen van de huid

Onderscheid tussen het functioneel gebied en het niet functioneel gebied

Bij de beoordelingen wordt soms onderscheid gemaakt tussen een afwijking in het functioneel gebied en een afwijking in het niet functioneel gebied. Gehanteerd wordt:

- Functioneel gebied: gelaat, hals, decolleté en handen tot en met de pols.
- Niet functioneel gebied: het gedeelte van het lichaam dat doorgaans goed te bedekken is met kleding.

We vergoeden de behandeling als er sprake is van de volgende voorwaarde

Vitiligo (verlies van pigment op de huid) bij een verminking in het functioneel gebied. Een verminking is een heel opvallend kenmerk aan het uiterlijk, vaak door een operatie, ongeluk of ziekte.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Laserbehandeling of tatoeage

Vaak kan behandeling voor pigmentstoornissen met een laser worden behandeld maar soms ook niet. Een enkele keer kan een tatoeage dan de zichtbaarheid van de kleurafwijking verminderen. Wij beoordelen dan of er sprake is van een verminking en of een tatoeage een goede oplossing kan zijn.

Wanneer vergoeden we niet

Er is geen vergoeding mogelijk bij:

- Melasma;
- Café-au-lait vlekken;
- Lentigo solaris (levervlekken);
- Overige pigmentstoornissen.

Schaamlipcorrectie

Voor vergoeding van een schaamlipcorrectie geldt de volgende voorwaarde

- Er is sprake van een verminking door een ongeval of een medische operatie.

De grootte van de schaamlippen is geen verminking

De grootte van de schaamlippen is bij iedere vrouw heel verschillend. Vooral bij de binnenste schaamlippen is dit zo. Daarnaast komt het ook vaak voor dat er sprake is van opvallend grote schaamlippen of dat de schaamlippen niet gelijk zijn. In deze situaties is er geen sprake van een verminking. En dan is er geen vergoeding mogelijk uit de basisverzekering.

Een aantoonbare lichamelijke functiestoornis is doorgaans geen reden voor vergoeding

Van een lichamelijke functiestoornis is sprake als u lichamelijk niet goed kan functioneren. De volgende ongemakken zijn geen lichamelijke functiestoornissen:

- ongemakken tijdens het sporten;
- hinder of pijn bij het fietsen;
- het niet kunnen dragen van strakke kleding;
- het achterblijven van urine bij de schaamlippen na het urineren;
- u ervaart problemen bij geslachtsgemeenschap.

Tepelhoftatouage

We vergoeden deze behandeling als er sprake is van 1 van de volgende voorwaarden

- U heeft een borstreconstructie gehad die is vergoed uit de basisverzekering of;
- als de kleur van de tepelhoftatouage na enige tijd is vervaagd zodat er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Bij vervaging van de tepelhoftatouage hebben we foto's nodig voor de beoordeling

We hebben recent gemaakte foto's nodig om te beoordelen of de vervaging zo opvallend is dat er sprake is van een verminking (zie inleiding).

Transgender gezichtsontharing

We vergoeden per aanvraag maximaal € 1.750,-

Voor de 1e 2 aanvragen gelden de volgende voorwaarden:

- U moet in behandeling zijn bij een erkend genderteam. Dit genderteam dient de aanvraag in en;
- de ontharingsmethode is vrij maar moet doelmatig zijn en;
- de gezichtsontharing moet plaatsvinden bij een erkende huidtherapeut. Op kwaliteitsregisterparamedici.nl ziet u welke huidtherapeuten zijn opgenomen in het kwaliteitsregister voor paramedici. Laat u de behandeling uitvoeren door 1 van deze huidtherapeuten.

Vanaf de 3e aanvraag gelden de volgende voorwaarden:

- zie de voorwaarden van de 1e 2 aanvragen die hier ook gelden en;
- een onderbouwde verklaring van de huidtherapeut over de medische noodzaak:
 - waarom de eerdere behandelingen onvoldoende resultaat heeft gehad en;
 - waarom verwacht wordt dat een nieuwe behandeling wel resultaat oplevert en;
 - hoeveel behandelingen er nog nodig zijn en;
 - wat het nog gaat kosten.

Wij hebben vanaf de 3e aanvraag ook foto's nodig voor de beoordeling

We ontvangen graag recent gemaakte foto's van kort na het scheren én 12 uur daarna. We mogen alleen vergoeden wanneer er sprake is van een passabiliteitsprobleem. Er is sprake van een passabiliteitsprobleem als een transgender persoon niet als het ervaren gender wordt herkend. Hierdoor kunnen ander mensen in het voorbijgaan een schrikreactie vertonen of vreemd of niet respectvol reageren.

Wat vergoeden wij niet

De behandeling bij een schoonheidsspecialist.

Transgender overige behandelingen

De real-life experience moet goed zijn doorlopen bij 1 van de genderteams van: het Amsterdam UMC/VU Medisch Centrum/ UMC Groningen/ Radboud ziekenhuis

We vergoeden geslachtoperaties

Het verwijderen van de primaire geslachtsdelen en het maken van de wensgeslachtsdelen of het plaatsen van een testikelprothese wordt vergoed uit de basisverzekering. Het verwijderen van de borsten wordt ook vergoed. De behandeling is machtigingsvrij. Uw specialist hoeft de behandeling niet aan te vragen.

We vergoeden aangezichtschirurgie als er sprake is van de volgende voorwaarde

Wij mogen deze behandeling alleen uit de basisverzekering vergoeden bij een passabiliteitsstoornis. Dit betekent dat een transgender niet als het wensgeslacht (man of vrouw) wordt herkend. Hierdoor vertonen mensen in het voorbijgaan een schrikreactie. We hebben recent gemaakte foto's nodig voor de beoordeling.

We vergoeden het kleiner maken van de adamsappel als er sprake is van de volgende voorwaarde

De adamsappel steekt meer dan 5 mm uit de halscontour. De behandeling is machtigingsvrij. Uw specialist hoeft deze behandeling niet aan te vragen.

We vergoeden het plaatsen van de borstprothesen als er sprake is van de volgende voorwaarde

Bij transvrouwen bij wie geen borstvorming aanwezig is. Dit betekent dat er geen infra mammair plooï (plooï onder borst) en minder dan 1 cm klierweefsel in de borst aanwezig is. Dit is aangetoond door een echo.

Er is een subsidieregeling waaruit borstprothesen voor transgenders kunnen worden vergoed, die niet aan deze voorwaarden voldoen. Dit valt niet onder de basisverzekering. Overlegt u met het genderteam wie u daar mee kan helpen.



Voorhoofdslift of wenkbrauwlift

We vergoeden een wenkbrauw lift als er sprake is van de volgende voorwaarden

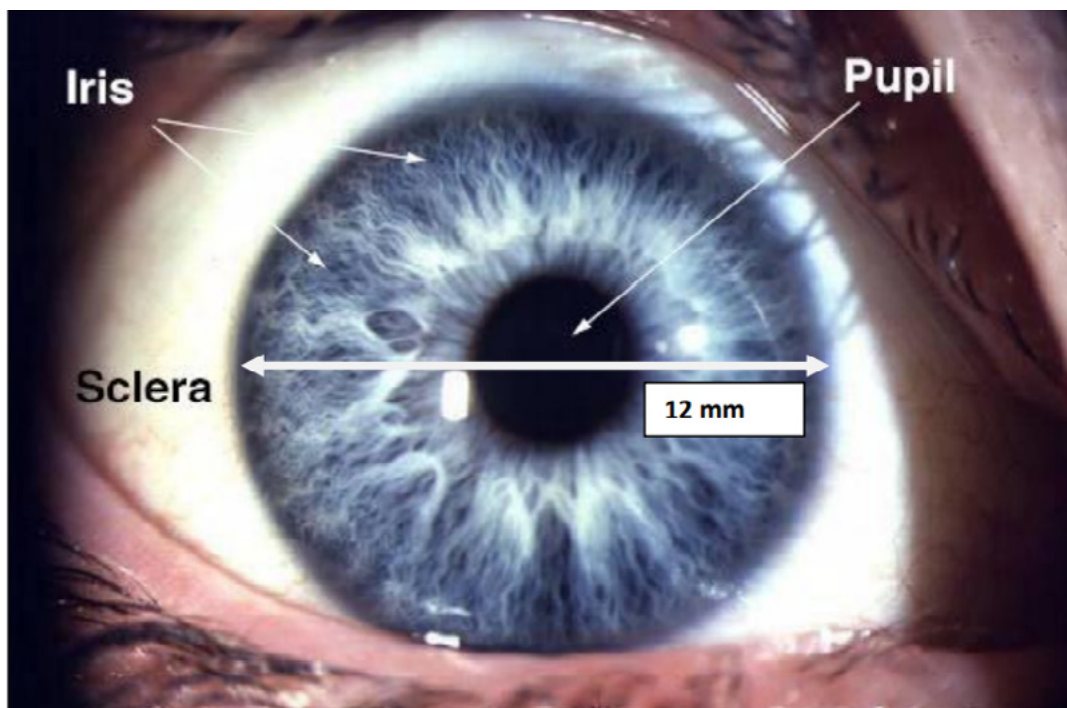
- Uw wenkbrauw hangt onder de orbitarand (het oogkasbot) en;
- u heeft een gezichtsveldbeperking. De onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi moet 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangen. Dat betekent dat er sprake moet zijn van bijna 50% pupilbedekking door het ooglid of de huidplooi.

Een voorhoofdslift vergoeden we alleen als een wenkbrauwcorrectie geen geschikte oplossing is. Dit is zelden het geval.

We hebben ook foto's nodig voor de beoordeling

Aan de hand van de foto's bepalen we of de onderrand van het bovenooglid of de overhangende huidplooi 1 mm of lager boven het centrum van de pupil hangt.

Illustratie meting verticale lidspleet



Wij helpen u graag verder



Kijk op
zilverenkruis.nl



Bel naar
(071) 751 00 52



Schrijven kan natuurlijk ook

Klantenservice Zilveren Kruis
Antwoordnummer 444
2300 AK Leiden

Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. KvK 06088185, Achmea Zorgverzekeringen N.V. KvK 28080300

Wij doen ons uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef het dan aan ons door zodat wij de fout kunnen herstellen. Staan er onjuistheden in? Dan is Zilveren Kruis hiervoor niet aansprakelijk. Aan de inhoud van dit product of deze dienst kunt u geen rechten ontlelen.

Wilt u geen informatie ontvangen over onze producten of diensten? Meld dit dan schriftelijk bij Zilveren Kruis, Postbus 444, 2300 AK Leiden.